

SOMOGY MEGYEI BETLEHEMES TALÁLKOZÓ GYERMEKCSOPORTOKNAK

Jelentkezési lap

Iskola neve és címe.....
.....

Csoport/osztály neve.....

Csoport létszáma:..... fő

Kísérő pedagógusok létszáma:..... fő

Kapcsolattartó pedagógus/csoportvezető neve, e-mail címe, telefonszáma:

.....
.....

Műsorszám címe:.....

Műsorszám hossza (perc):.....

Előzetes technikai, hangosítás igény (pl. CD, pendrive bejátszása; mikrofonok stb.):

.....
.....

Jelentkezési határidő a jelentkezési lap megküldésével (személyesen, postán vagy e-mailben):

2018. november 12.

Együd Árpád Kulturális Központ, 7400 Kaposvár, Nagy Imre tér 2.

e-mail: farkas.henriett@egyudkaposvar.hu

Dátum:.....

.....
Intézményvezető aláírása

PH